

Präventive kommunale Seniorenarbeit am Beispiel des Projektes Gemeindeschwester^{plus}

Anne Gebert, DIP (Köln)
Wissenschaftliche Begleitung

Maria Di Geraci-Dreier (Landkreis Alzey-Worms)
Fachkraft im Projekt Gemeindeschwester^{plus}



1. Landespräventionskongress Rheinland-Pfalz: "Gesundheit fördern. Prävention stärken."

Ziele, Zielgruppe und Projektzeitraum



Ziele des Projektes

1. selbständige Lebensführung im Alter unterstützen
2. gesundheits- und selbständigkeitsfördernde Infrastrukturen in den Kommunen fördern
3. zivilgesellschaftliches Unterstützungspotential stärken

Zielgruppe des Projektes

- selbständig lebende Seniorinnen und Senioren im Alter von 80 Jahren und älter (ohne Einstufung in die Pflegeversicherung)

Projektzeitraum

- Implementierungsphase: 01.07.2015 bis 31.12.2016
- Umsetzungs- und Evaluierungsphase: 01.01.2017 bis 31.12.2018



Hintergrund

Entwicklungen

30er bis 60er/ 70er Jahre

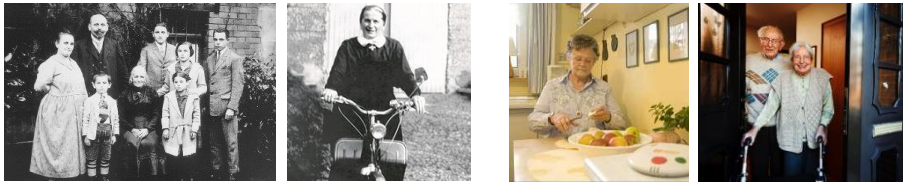
heute

Mehrgenerationenhaushalte

Eingenerationenhaushalte

familiale Hilfe und Pflege
+
Gemeindegewestern

familiale Hilfe und Pflege
+
prof. Dienstleistungen für Hilfe und Pflege



Anne Gebert, DIP (Köln) und Maria Di Geraci-Dreier, Landkreis Alzey-Worms

3

Hintergrund

Kennzeichen der Versorgungsstruktur (n. Naegele 2010) :

- Medizin- und Hilfeorientierung
- hohe Komplexität
- Versorgungsdiskontinuitäten
- Schnittstellenprobleme
- suboptimaler Ressourceneinsatz
- vielfältige Ansprechpartner für selbständige Seniorinnen und Senioren



Anne Gebert, DIP (Köln) und Maria Di Geraci-Dreier, Landkreis Alzey-Worms

4

Hintergrund



Fakten sind bekannt!

- Bundesministerium für Gesundheit 2014: Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege.
- Siebter Altenbericht: „Sorge und Mitverantwortung in der Kommune“

Frage für die Kommunen:

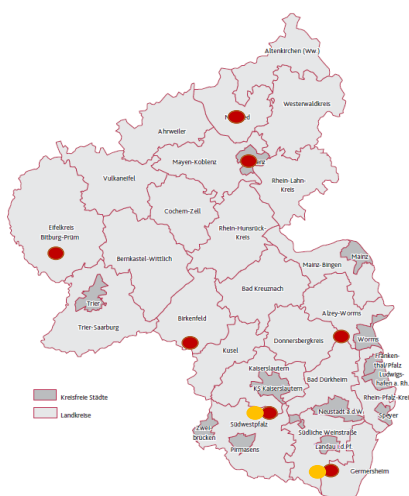
Wie kann selbständige Lebensführung, Lebensqualität und Teilhabe von älteren Bürgerinnen und Bürgern in den Kommunen unterstützt werden?

Projekt Gemeindegewester^{plus} soll einen Beitrag zu Antworten leisten!

Anne Gebert, DIP (Köln) und Maria Di Geraci-Dreier, Landkreis Alzey-Worms

5

Verteilung der kommunalen Gebietskörperschaften



Ausgewählte Regionen:

- Alzey-Worms
- Birkenfeld
- Bitburg-Prüm
- Koblenz
- Neuwied
- Stadt Kaiserslautern mit Landkreis Kaiserslautern
- Stadt Landau mit Landkreis Südliche Weinstraße

Voraussetzung:

vollbesetzte Stellen im Pflegestützpunkt

Anne Gebert, DIP (Köln) und Maria Di Geraci-Dreier, Landkreis Alzey-Worms

6

Bausteine des Projektes



Homepage des Ministeriums:

„Die Gemeindegewester^{plus} kümmert sich um hochbetagte Menschen, die noch nicht pflegebedürftig sind, und besucht und berät sie auf Wunsch in ihrem häuslichen Umfeld.“

(<http://msagd.rlp.de/presse/einzelansicht/archive/2015/june/article/dreyerbaetzung-lichtenthaeler-hier-startet-das-modellprojekt-gemeindegewesterplus-1>)



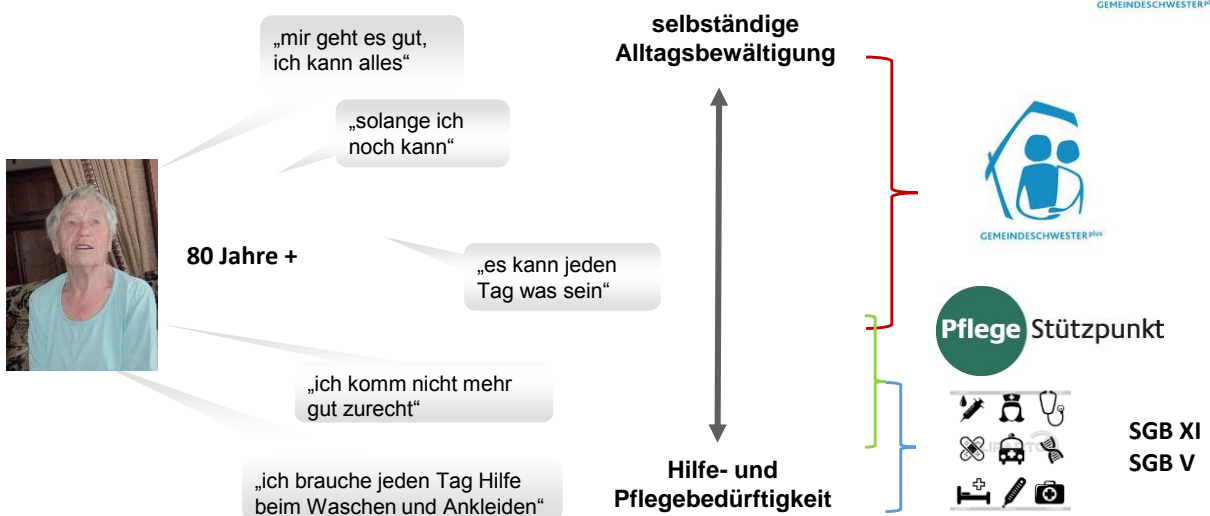
- Präventive Hausbesuche durchführen
- individuelle soziale Stütssysteme fördern und vernetzen
- Entwicklung von Nachbarschaften fördern
- Quartiersbezug herstellen
- niedrigschwellige Angebote fördern und vermitteln
- Pflegestrukturplanung unterstützen



Anne Gebert, DIP (Köln) und Maria Di Geraci-Dreier, Landkreis Alzey-Worms

7

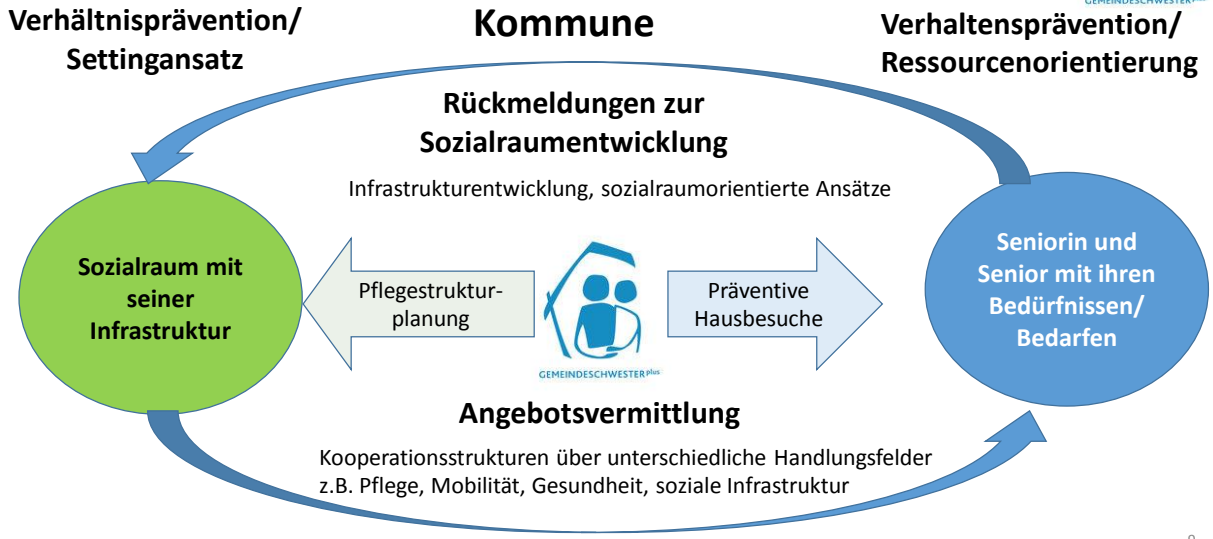
Zielgruppe des Projektes



Anne Gebert, DIP (Köln) und Maria Di Geraci-Dreier, Landkreis Alzey-Worms

8

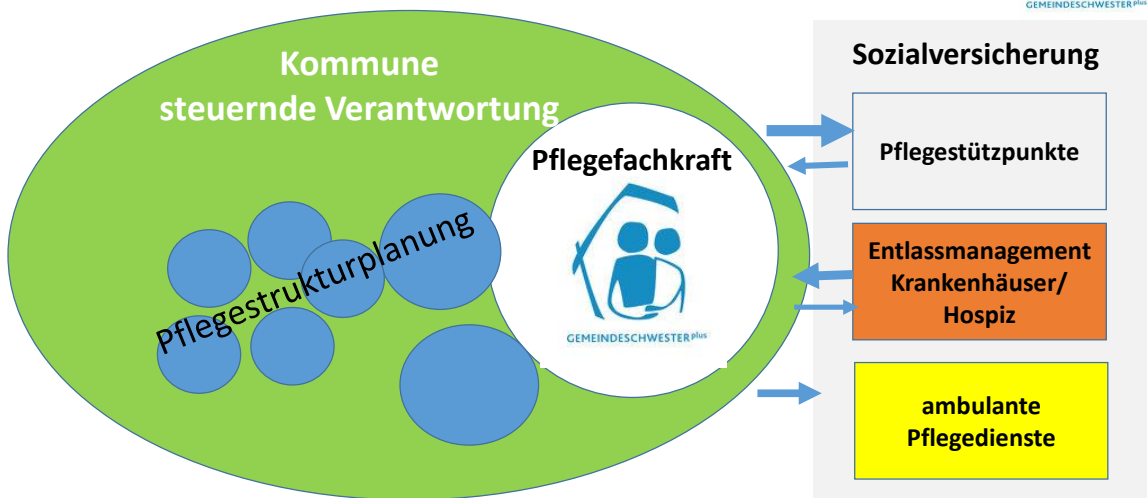
Präventionsansatz



Anne Gebert, DIP (Köln) und Maria Di Geraci-Dreier, Landkreis Alzey-Worms

9

Einbettung und Kooperationen



Anne Gebert, DIP (Köln) und Maria Di Geraci-Dreier, Landkreis Alzey-Worms

10

Perspektivenwechsel im Projekt



Projekt Gemeindegewestplus	bestehende Systemlogik
proaktives Angebot der Kommune	aktive Nachfrage von Seniorin/Senior
Kommstruktur = Hausbesuche	Gehstruktur
Leistung ohne Barrieren	definierte Zugangsbarrieren
selbständige Lebensführung	Einschränkung, Krankheit und Pflegebedürftigkeit
Ressourcenorientierung	Defizitorientierung
subjektive Bedürfnisse	objektiver Bedarf
Lebens- und Gesundheitssituation	Aspekte der Lebens- und Gesundheitssituation

Anne Gebert, DIP (Köln) und Maria Di Geraci-Dreier, Landkreis Alzey-Worms

11

Mehrebenenmodell der Gesundheitsförderung

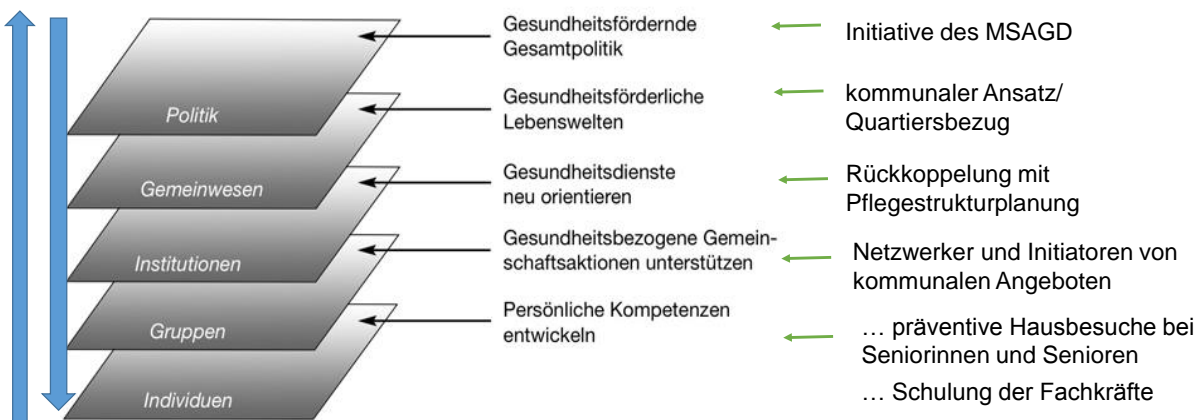


Abb. 3: Mehrebenenmodell der Gesundheitsförderung (modifiziert nach Projekt Gesundheitsförderung, Universität Bielefeld/Göpel o. J.)
<http://www.bzqa.de/leitbegriffe/?id=angebote>

Anne Gebert, DIP (Köln) und Maria Di Geraci-Dreier, Landkreis Alzey-Worms

12

Aktueller Stand



Implementierung ist vollumfänglich in allen Modellkommunen erfolgt

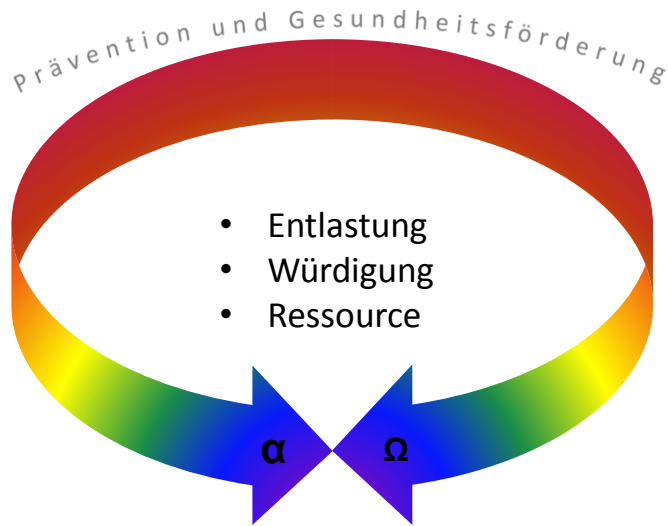
- 18 Pflegefachkräfte wurden eingestellt und arbeiten im Projekt
- regionale Konzepte wurden erstellt
- Schulung der Fachkräfte wurde durchgeführt (21 Tage in 7 Blöcken)
- präventive Beratungen mit dem Schwerpunkt Hausbesuche werden in allen Kommunen seit Ende Jan. 2016 durchgeführt
 - Mai bis Oktober 2016: 807 Hausbesuche
 - Mai bis Oktober 2016: 579 Personen beraten
- ca. 50 Initiativen und Projekte wurden angestoßen und implementiert
- Zusammenarbeit mit dem Pflegestützpunkt ist etabliert

Praxisbeispiele



Die Praxisbeispiele 1 bis 5 des Vortrags von Frau Di Geraci-Dreier wurden aus datenschutzrechtlichen Gründen für die Veröffentlichung des Vortrags entfernt.

Wir bitten dafür um Verständnis.



Anne Gebert, DIP (Köln) und Maria Di Geraci-Dreier, Landkreis Alzey-Worms

15



Ein prämierter Beitrag aus dem Karikaturenwettbewerb zum Alter „Schluss mit lustig?“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und der BAGSO. Weitere Informationen dazu finden Sie unter www.programm-altersbilder.de

"Reiseapotheke", Autor: Mario Schuster

Anne Gebert, DIP (Köln) und Maria Di Geraci-Dreier, Landkreis Alzey-Worms

16